

- Wahlvorschlag Kurzbezeichnung / Kennwort (bei Listenvorschlag): _____

- Berufsgruppe (bitte ankreuzen):

GKP GKIKP AP



- Seitenzahl Bewerber(innen)liste:

Seite ____ von ____

Für die vorbezeichnete Wahl werden folgende Bewerberinnen oder Bewerber vorgeschlagen:

LfdNr	Familienname	Vorname	Geburtsjahr	ggf. akad. Grad	Privatanschrift	Ort der Berufsausübung (Dienstanschrift)

Unvollständige Wahlvorschläge dürfen nach §13 Abs. 2 (Wahlordnung der Pflegekammer Niedersachsen) nicht zugelassen werden – bitte beachten Sie daher:

Vergeben Sie die LfdNr in der Reihenfolge in der die Bewerberinnen und Bewerber auf der Liste erscheinen sollen.

Falls der Platz für die Bewerberinnen und Bewerber nicht ausreicht, muss dieses Formular mehrfach (vollständig ausgefüllt) eingereicht werden.

Für jede Bewerberin und jeden Bewerber muss eine persönlich unterschriebene Anlage 2 – Zustimmung zum Wahlvorschlag – eingereicht werden.

Für jeden Wahlvorschlag sind mindestens 40 Unterstützerunterschriften nötig – Anlage 3 – Unterstützerunterschriften – muss eingereicht werden.